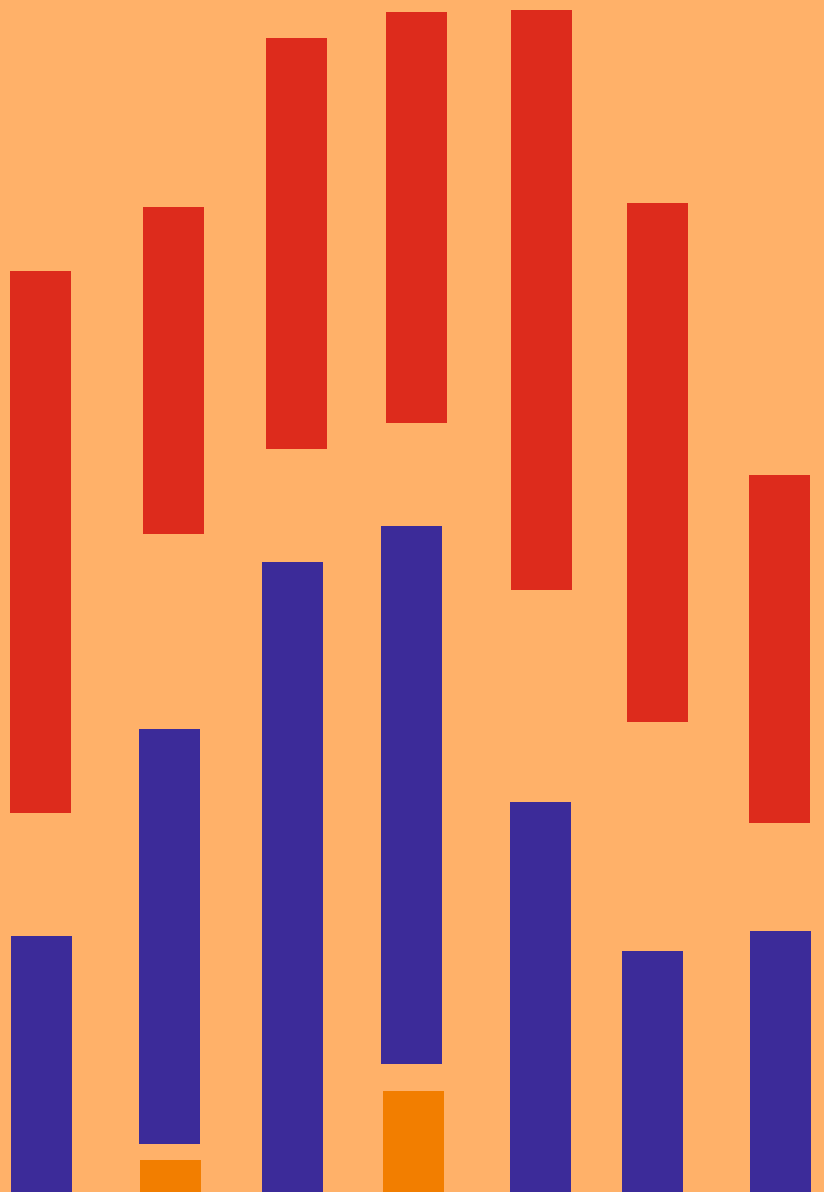




Каскад непрерывной помощи для MSM в связи с ВИЧ-инфекцией в Республике Армения



Каскад непрерывной помощи для MSM в связи с ВИЧ-инфекцией в Республике Армения, 2020

Авторы, работавшие над исследованием и отчетом:

Сергей Габриелян, Президент Гуманитарной НПО "Новое Поколение", директор проекта "Профилактика ВИЧ среди MSM"

Гоар Мирзоян, Специалист по мониторингу и оценке НЦИБ РА.

Арман Саакян, сотрудник Гуманитарной НПО "Новое Поколение"

Амаяк Аветисян, сотрудник Гуманитарной НПО "Новое Поколение"

Артем Мовсесян - сотрудник Гуманитарной НПО "Новое Поколение", координатор проектов по профилактике ВИЧ

"Новое Поколение" - гуманитарная неправительственная организация (Гуманитарная НПО "Новое Поколение"), которая является одной из форм некоммерческого общественного объединения, созданная в 1998 году, где физические лица объединяются для защиты своих прав, для реализации полезной деятельности обществу. Приоритетами организации являются законность, гласность (прозрачность), добровольное членство, равноправие членов, самоуправление, и коллегиальность руководства (управления). Организация имеет свою собственную организационную структуру, сферы деятельности, цели и формы. За время своего существования организация реализовала множество проектов. Она считается одной из самых активных организаций не только из-за различных проектов, так же из-за того, что она имеет возможность охватить всю Армению. Она имеет надлежащий персонал, техническое оборудование, и офис-филиалы / представительства во всех областях Армении.

Миссия организации:

Содействовать равенству прав, правосудию, разнообразию, достоинству и благополучию посредством защиты прав человека и адвокации.

Стратегические направления:

- Защита прав человека и адвокация;
- Содействие обеспечению доступности охраны здоровья;
- Укрепление потенциала организаций и неформальных групп, занимающихся вопросами целевых сообществ;
- Социальная поддержка.



Публикация подготовлена и опубликована в рамках регионального проекта «Нестандартное мышление: преодолевая трудности в адвокации силами сообщества для устойчивых и высококачественных услуг в связи с ВИЧ». Проект финансируется Фондом поддержки сетей гражданского общества имени Роберта Карра (RCNF), проводится Евразийским Региональным консорциумом (ЕАСВ, ЕКОМ, ВЦО ЛЖВ).

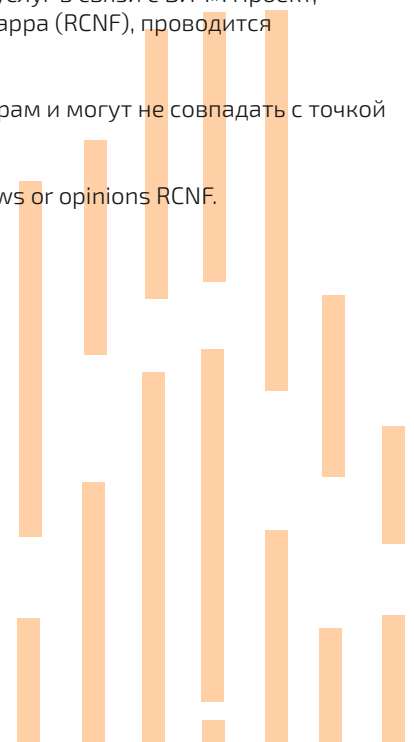
Точки зрения, изложенные в данной публикации, принадлежат исключительно авторам и могут не совпадать с точкой зрения Фонда поддержки сетей гражданского общества имени Роберта Карра.

The views described herein are the views of this institution, and do not represent the views or opinions RCNF.



Данное исследование было проведено при поддержке ЮНФПА, агентства Организации Объединенных Наций по вопросам сексуального и репродуктивного здоровья.

Мнения, выраженные в данной публикации, принадлежат авторам и не обязательно отражают точку зрения ЮНФПА, Организации Объединенных Наций или любой из аффилированных организаций.



Содержание:

Список аббревиатур	2
Резюме исследования	3
Вступление. Описание ситуации по ВИЧ в стране	4
Содержание национальной политики в области ВИЧ, ИППП и сексуального здоровья	6
Использование результатов исследования	7
Методология исследования. Проведение исследования и подготовка отчета	7
Результаты исследования. Диаграмма каскада	9
Дискуссия	11
Выводы и рекомендации	12
Использованные материалы	13
Приложения	14

Аббревиатуры:

АРТ	Антиретровирусная терапия
ВИЧ	Вирус иммунодефицита человека
ДКП	Доконтактная профилактика (англ. PrEP, Pre Exposure Prophylaxis), когда ВИЧ-негативный человек принимает антиретровирусный препарат для предотвращения инфицирования ВИЧ
ДЭН	Дозорный эпиднадзор. Масштабное исследование для репрезентативного измерения эпидемиологической ситуации и характеристик одной или другой группы населения, например, уровня распространения ВИЧ и других инфекций, уровня знаний, опыта использования услуг, поведенческих характеристик. Как правило, ДЭН проводится каждые два-три года
ИППП	Инфекции, Передающиеся Половым Путем
ЛГБТ	Лесбиянки, Геи, Бисексуалы, Трансгендеры
ЛЖВ	Люди, Живущие с ВИЧ
МЗРА	Министерство Здравоохранения Республики Армения
МСМ	Мужчины, Практикующие Секс с Мужчинами
НКО	Некоммерческие Неправительственные Организации
ПКП	Пост контактная Профилактика
РА	Республика Армения
СПИД	Синдром Приобретённого Иммунного Дефицита
СКК	Страновой координационный комитет
НЦИБ	Национальный Центр Инфекционных Болезней
ИБПИ (IBBS)	Интегрированное Биологическое и Поведенческое Исследование
COVID-19	Коронавирус

Резюме исследования

Каскад лечения ВИЧ – также называемый процесс по уходу ВИЧ — это система для мониторинга людей, живущих с ВИЧ, которые получают необходимые медицинские услуги и лечение. Он был разработан для распознавания различных элементов, необходимых людям, нуждающимся в уходе по ВИЧ – от начальной стадии заражения ВИЧ до подавления вируса в организме во время лечения. Этот метод распознает возможности по подавлению вируса, объясняя, что люди, находящиеся под уходом и принимающие антиретровирусную терапию, уменьшают шансы передачи ВИЧ другим.

Для выявления результатов данного исследования имеется:

- оценочное число МСМ в Армении, согласно данным IBBS 2018 года, которое составляет 16,100 МСМ (1.52% от взрослого мужского населения)¹.
- число МСМ, инфицированных ВИЧ, знающих о своем статусе – (основано на данных НЦИБ и проекта НПНПО)-204²⁰,
- число МСМ, стоящих на диспансерном учете в РЦПС – 184¹⁶, (согласно данным НЦИБ),
- число МСМ, получающих АРВ терапию – 152¹⁶ (согласно данным НЦИБ),
- число МСМ, получающих АРВ терапию, имеющие неопределяемый уровень вирусной нагрузки – 94⁷ (согласно данным НЦИБ).

Следовательно, данный Каскад был составлен на основе вышеуказанных данных, которые единственные, имеющиеся для использования.

Как указывалось выше, для проведения исследования были использованы данные, предоставленные от НЦИБ РА², данные IBBS 2018 года, а также данные программы “Профилактика ВИЧ среди МСМ в регионах Лори, Ширак и в городе Ереван”, которую осуществляет Гуманитарная НПО “Новое Поколение” при финансовой поддержке Министерства Здравоохранения РА из средств Глобального Фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией.

Важно отметить, что в Армении нет других учреждений или организаций, которые могли бы предоставить соответствующую информацию для построения данного Каскада.

Немаловажно отметить, что ни оценка численности, ни распространенность ВИЧ не описывают реальность, так как при предоставлении данных, НЦИБ также в основном основывался на данных IBBS 2018 года.

Следовательно, данные, использованные при формировании каскада, могут неправильно интерпретировать изображение, создать ложный образ и привести к статистическим ошибкам в Армении.

Несмотря на вышеуказанные пробелы в индикаторах для исследования, эти данные являются основой для построения Каскада для его дальнейшего использования в адвокационных целях по улучшению ВИЧ-сервисных услуг в Армении для МСМ.

В результате ВИЧ-сервисные и другие организации могут использовать Каскад лечения по ВИЧ для отслеживания вариаций индикаторов по годам, что поможет им сложить картину ситуации и, следовательно, разрабатывать программы, направленные на улучшение этих индикаторов.

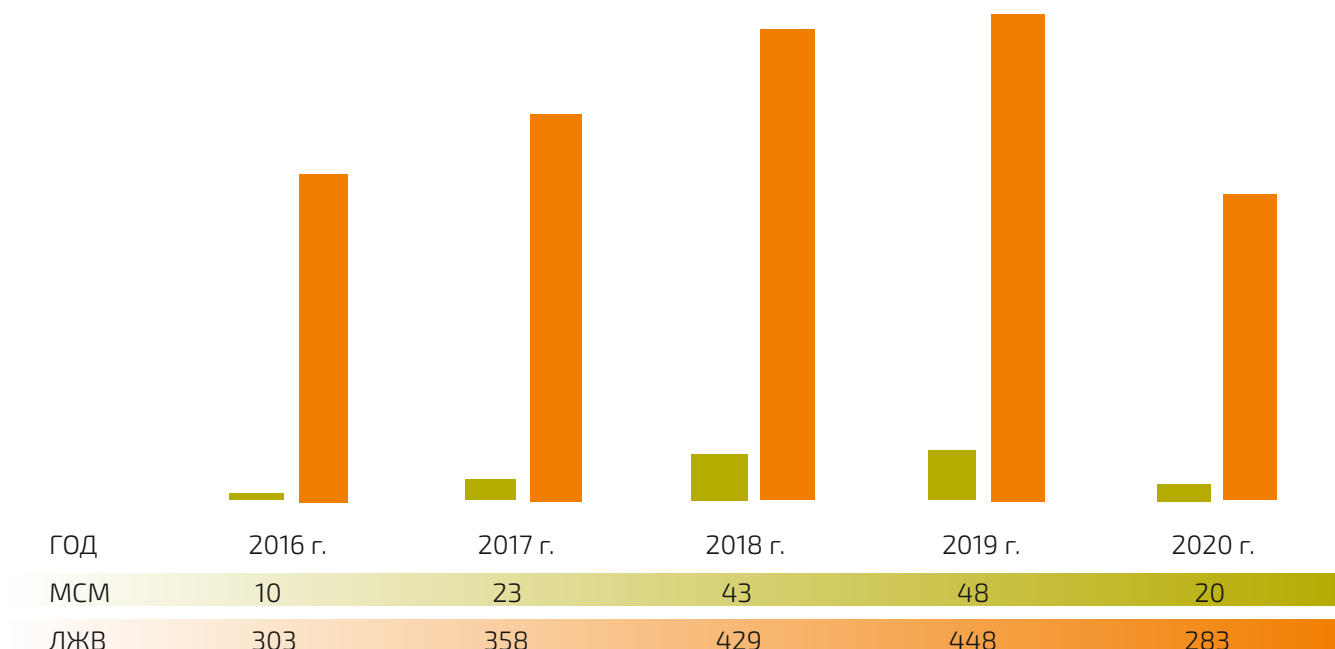
¹ В связи с ситуацией пандемии обусловленной новым видом коронавируса, COVID-19, в Армении в 2020 году не было проведено IBBS, поэтому это исследование основано на данных IBBS 2018 года.

² В Июле 2020 года Республиканский центр по профилактике СПИДа РА был переименован на Национальный Центр Инфекционных Болезней РА

Вступление

С 1988 г. по 30 сентября 2020 г. в Республике Армения было зарегистрировано 4068 случаев ВИЧ-инфекции среди граждан РА, из которых 283 - в течение 2020 года, 448 - 2019 года, 429 - 2018 года, 358-2017 года, 303-2016 года (График 1).

График 1: Сравнение динамика новых случаев ВИЧ среди МСМ и ВСЕХ ЛЖВ (2016-2020ггю.)



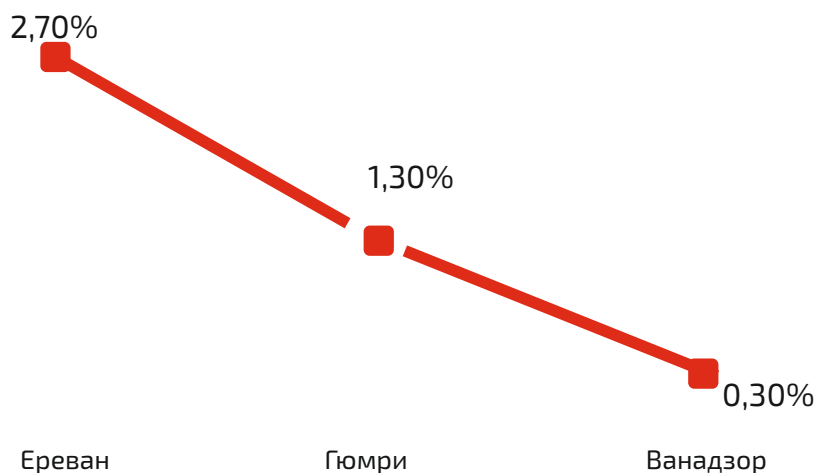
Основными путями передачи ВИЧ-инфекции в РА являются гетеросексуальные контакты (73,4%) и потребление инъекционных наркотиков (18,3%). Кроме этого, в Армении также зарегистрированы случаи передачи ВИЧ-инфекции через гомосексуальные контакты (5%), от матери ребенку (1.0%) и через кровь (0.09%) (Таблица 1).

Таблица 1.

Пути передачи вируса	%
Гетеросексуальный путь передачи	73,4
При инъекционном потреблении наркотиков	18,3
Гомосексуальный путь передачи	5
От матери ребенку	1
Через кровь	0,09
Неизвестно	2

По данным био-поведенческого исследования относительно ВИЧ-инфекции, которое проводилось в Армении в 2018г. средняя оценочная численность МСМ в Армении - 16,100 человек, распространенность ВИЧ-инфекции среди МСМ по стране составляет 2.7 %. По городам Ереван - 2,7%, Гюмри - 1,3%, Ванадзор - 0,3% (График 2).

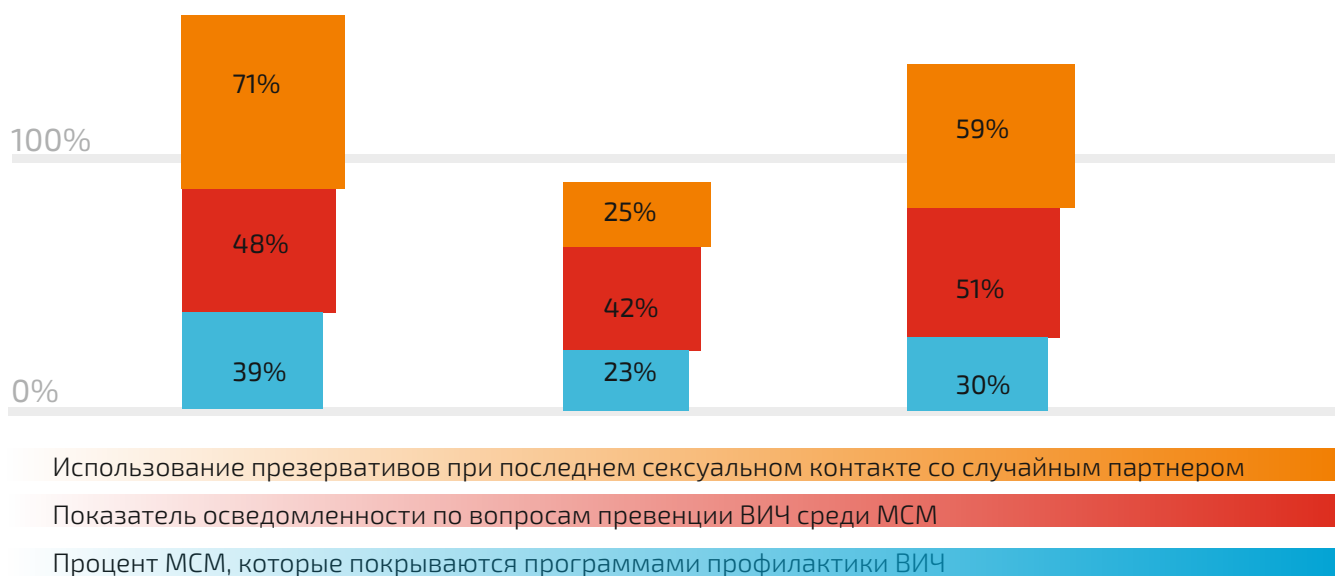
График 2: Распространенность ВИЧ-инфекции среди MSM по городам



По данным био-поведенческого исследования относительно ВИЧ-инфекции, которое проводилось в Армении в 2018г, эффективность профилактических работ среди MSM в Армении выглядит следующим образом:

1. Процент MSM, которые покрываются программами превенции ВИЧ: Ереван - 39%, Ванадзор - 30%, Гюмри - 23%.
2. Показатель осведомленности по вопросам превенции ВИЧ среди MSM: Ереван - 48%, Ванадзор - 51%, Гюмри - 42%.
3. Использование презервативов при последнем сексуальном контакте со случайным партнером: Ереван - 71%, Ванадзор - 59%, Гюмри - 25%. (График 3)

График 3. Эффективность профилактических работ среди MSM в Армении 2018 г.



Отметим, что MSM часто не раскрывают свой сексуальный статус и поведение при обращении в Республиканский центр по профилактике СПИДа и регистрируются как представители других групп. Гуманитарная НПО "Новое Поколение" - единственная организация в Армении, которая реализует проект по профилактике ВИЧ среди MSM. Но данный проект охватывает не всю Армению, а только город Ереван и регионы Лори и Ширак.

К тому же в Армении нет других учреждений или организаций, которые занимаются профилактическими программами относительно ВИЧ для MSM.

Содержание национальной политики в области ВИЧ, ИППП и сексуального здоровья, в той ее части, где затрагиваются потребности МСМ

В результате анализа и изучения финансовых политик Армении в области ВИЧ, ИППП и сексуального здоровья было выявлено, что государство не выдает отдельных средств в области ВИЧ, ИППП и сексуального здоровья для МСМ. Профилактика и лечение проводятся исключительно с помощью финансирования международными организациями, большую долю из которых составляют средства Глобального Фонда. Однако, был уже разработан план перехода от финансирования ГФ к национальному финансированию, включая проекты профилактики ВИЧ среди МСМ³.

Начиная с 2017 года Армения начала процесс приготовления плана перехода от ГФ к правительству РА, что означает, что в скором будущем правительство должно будет взять на себя бремя покрытия ВИЧ сервисов как для МСМ, так и для других уязвимых групп.

План перехода находится на стадии разработки, в которую вовлечены организации и представители сообщества.

По национальной программе часть работы с уязвимыми группами покрывают НПО, которые более осведомлены проблемами и потребностями уязвимых групп, и это поднимает уровень охвата количества бенефициаров.

Пользование программами через НПО для бенефициаров делает более эффективно с точки зрения анонимности, конфиденциальности и толерантного обращения к ним.

Начиная с августа 2017 года, Гуманитарная НПО "Новое Поколение" впервые в Армении достигла того, что государство допустило проводить тестирование на ВИЧ экспресс-тестами по слюне на базе НПО. Данное тестирование позволило привлечь в проект новых МСМ, которых раньше было очень сложно достичь из-за того, что большинство из них не хотели проходить тестирование в больнице. Это привело к выявлению новых ВИЧ положительных случаев.

Конституция РА предусматривает, что каждый, в соответствии с законом, имеет право на охрану здоровья (статья 85).

Статья 9 закона Республики Армения о медицинской помощи, обслуживания населения предусматривает:

- Каждый, включая несовершеннолетних, имеет право получать сведения по вопросам охраны своего полового здоровья, об осложнениях и последствиях болезней, передаваемых половым путем.
- Законов, где напрямую говорится о сексуальном здоровье МСМ, в целом не существует.

³ В связи с ситуацией COVID-19 и войны по вопросу Нагорного Карабаха, со стороны Республики Армения увеличения финансовых средств для профилактики ВИЧ не прогнозируется в ближайшем будущем.

Использование результатов исследования

Результаты исследования в дальнейшем будут использованы в национальных адвокационных планах, при разработке Национальной программы РА по противодействию ВИЧ 2021-2024гг, а так же будут распространены среди членов СКК, на национальных и международных конференциях, среди сообщества и организаций сообщества.

Будут осуществлены действия, направленные на улучшение доступности и качества услуг по ВИЧ для МСМ.

Будет разработан комплексный план для достижения целей 90-90-90, в сотрудничестве с местными и международными организациями, НПО и государственными структурами.

Будет проведена отдельная адвокационная кампания для децентрализации на получение окончательного результата теста на ВИЧ и получения АРВ терапии и распределения данных полномочий среди других узко-профессиональных лицензированных медицинских центров.

Сервисные и другие организации могут использовать результаты Каскада лечения по ВИЧ для МСМ для отслеживания вариаций индикаторов по годам, что поможет им сложить картину ситуации и, следовательно, разрабатывать программы, направленные на улучшение этих индикаторов.

Методология исследования. Проведение исследования и подготовка отчета.

Каскад непрерывной помощи в связи с ВИЧ для мужчин, имеющих секс с мужчинами (МСМ), – это инструмент для оценки ситуации, планирования, адвокации и мониторинга деятельности, который показывает соотношение между теми, кто нуждается в услугах, и теми, кто их получает. На Каскад можно смотреть как на цепь однотипных индикаторов, измеряющих поведение людей и систем, значения которых жестко связаны между собой, но изменяются под влиянием большого числа разнообразных внешних факторов. Будучи последовательно связанными, они образуют нисходящие ступени.

Составление каскада услуг позволяет:

- выявить в системе комплекса помощи те услуги, которые недоступны для части нуждающихся;
- определить направление анализа причин недостаточной эффективности программ (почему люди не пользуются услугами, в которых нуждаются);
- определить направление решений для улучшения функционирования системы и повышения востребованности услуг (достижение услугами необходимого охвата для эффективного контроля эпидемии ВИЧ-инфекции).

Наиболее популярные сегодня каскады в области ВИЧ-инфекции отражают уровень доступности услуг для людей, живущих с ВИЧ. Но, обычно, данные в этих каскадах не дезагрегированы, поэтому невозможно увидеть насколько эти услуги доступны и эффективны именно для МСМ, живущих с ВИЧ. Каскад полезен для наглядного измерения прогресса достижения национальных и международных целей, о которых договорились представители государств. В частности, «Политическая декларация по ВИЧ и СПИДу: ускоренными темпами к активизации борьбы с ВИЧ и прекращению эпидемии СПИДа к 2030 году», принятая в 2016 году, ставит следующие цели к 2020 году:

- охватить профилактикой 90% людей, включая и МСМ, в дополнение к так называемым целям «90-90-90»;
- 90% всех людей, живущих с ВИЧ, будут знать свой ВИЧ-положительный статус;
- 90% всех людей, знающих о своем ВИЧ-положительном статусе, будут получать антиретровирусную терапию (АРТ);
- 90% всех людей, получающих АРТ, должны иметь подавленную вирусную нагрузку.

Процесс составления Каскада состоит из 4-х взаимосвязанных этапов:

Этап 1 - Подготовительный: На данном этапе определяются цели, основные параметры Каскада и составляется план работы.

Этап 2 – Составление Каскада: На данном этапе уточняются индикаторы каскада, определяются источники данных, проводится сбор данных.

Этап 3 – Анализ пробелов и рекомендации: На данном этапе разрабатываются рекомендации для мониторинга и оценки, проводится оценка пробелов и барьеров, также составляются рекомендации для преодоления барьеров.

Этап 4 – использование каскада для адвокации: на данном этапе используются результаты для адвокационных целей для улучшения сервисов, изменения политики и т.д.

В самом начале работ были осуществлены следующие подготовительные действия:

- ЕКОМ организовала вебинар по построению каскада ВИЧ сервисных услуг для МСМ, на котором участвовали эксперты из Гуманитарной НПО «Новое Поколение» (Амаяк Аветисян и Арман Саакян).
- Было установлено соглашение с НЦИБ по генерированию данных для построения более точного каскада (Гоар Мирзоян).

Сбор данных в основном осуществлялся, основываясь на:

- Данные IBBS 2018 года – IBBS не может являться достоверным источником данных, так как он не отражает ту реальность, которая существует в Армении ныне.
- НЦИБ РА – МСМ часто не раскрывают свой сексуальный статус и поведение при обращении в центр регистрируются как представители других групп.
- Данные проекта "Профилактика ВИЧ среди МСМ", осуществляемого Гуманитарной НПО «Новое Поколение» – проект охватывает не всю Армению, а только город Ереван и регионы Лори и Ширак.

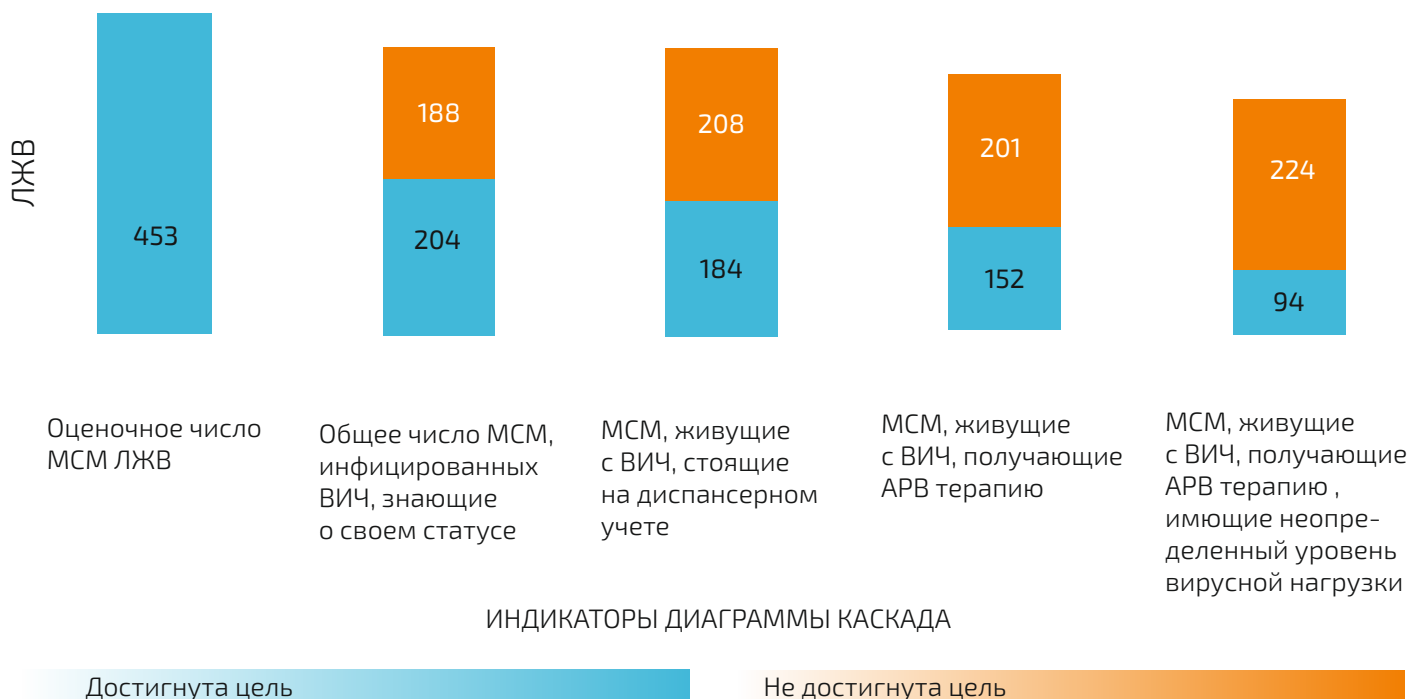
Для выявления результатов данного исследования имеется:

- оценочное число МСМ в Армении, согласно данным IBBS 2018 года, которое составляет 16.100 (1.52% от взрослого мужского населения),
- число МСМ, инфицированных ВИЧ, знающие о своем статусе – 204 (основано на данных НЦИБ и проекте НППО),
- число МСМ, стоящих на диспансерном учете в НЦИБ РА – 184 (согласно данным НЦИБ),
- число МСМ, получающих АРВ терапию – 152 (согласно данным НЦИБ),
- число МСМ, получающих АРВ терапию, имеющие неопределяемый уровень вирусной нагрузки – 94 (согласно данным НЦИБ).

Результаты исследования. Диаграмма каскада

Основные показатели	Значение, источник информации
Оценочное число МСМ в стране	16,100 человек Источник: IBBS 2018
Оценочное число МСМ, инфицированных ВИЧ	435 МСМ Источник: IBBS 2018
Общее число МСМ, инфицированных ВИЧ, знающих о своем статусе	204 человека Источники: НЦИБ РА, Проект "Профилактика ВИЧ среди МСМ"
МСМ, живущие с ВИЧ, стоящие на диспансерном учете	184 Источник: НЦИБ РА
МСМ, живущие с ВИЧ, получающие АРВ терапию	152 человек Источник: НЦИБ РА
МСМ, живущие с ВИЧ, получающие АРВ терапию, имеющие неопределяемый уровень вирусной нагрузки.	94 человек Источник: НЦИБ РА

График 4. Диаграмма каскада



Согласно данным IBBS 2018 года, в Армении оценочное число МСМ составляет 16,100 человек.

Распространенность ВИЧ среди МСМ по стране составляет 2,7% (435 МСМ), которая отображается в первой колонке.

90% из 435 ЛЖВ МСМ должны знать свой статус (392 МСМ), но согласно данным НЦИБ РА и данным проекта "Профилактика ВИЧ среди МСМ", по состоянию 30 сентября 2020г. число МСМ инфицированных ВИЧ и знающих о своем статусе равно 204, которое во второй колонке показывается синим цветом.

Следовательно, для достижения первой цели 90% имеется отсутствие охвата 188 МСМ, которое показано во второй колонке оранжевым цветом.

Таким образом, во второй колонке синим цветом отображается процент МСМ, знающих свой ВИЧ-статус, от оценочного числа МСМ, инфицированных ВИЧ – 47%.

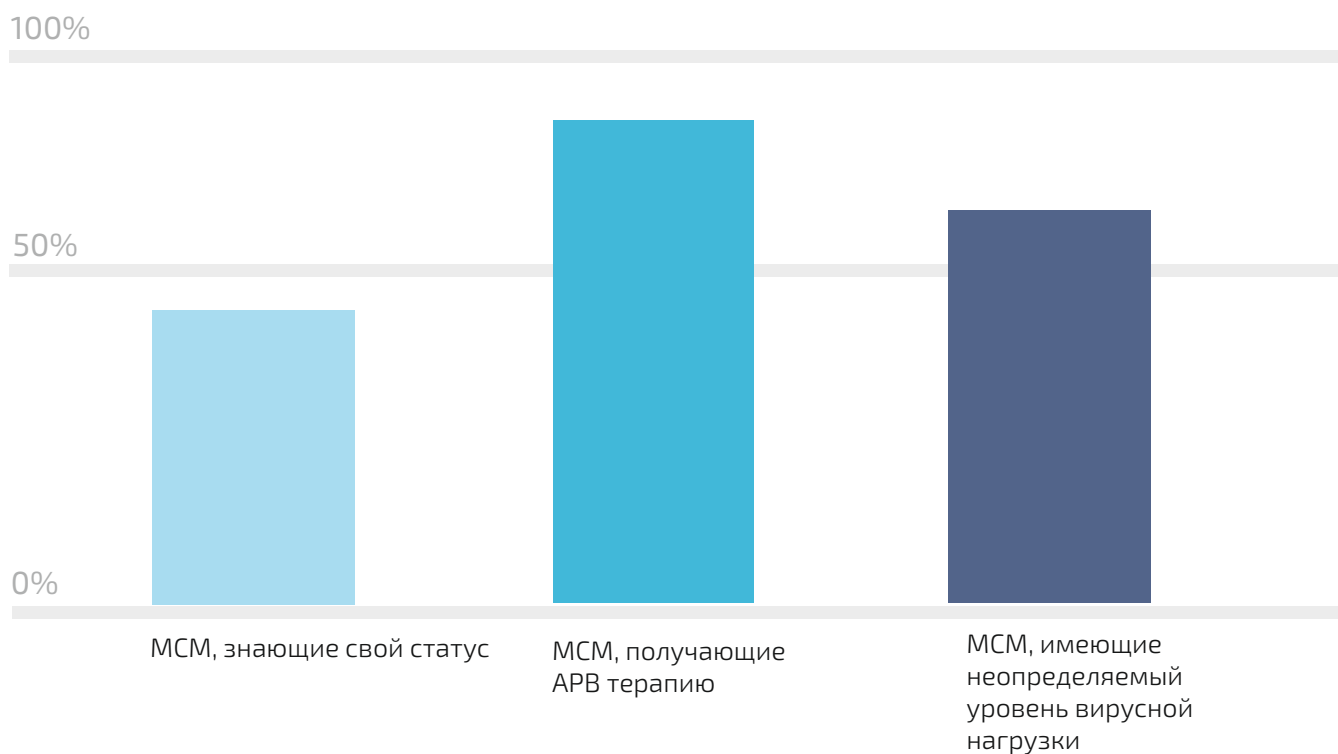
Число МСМ, живущих с ВИЧ, которые находятся на диспансерном учете составляет 184.

90% из 392 МСМ, знающих о своем ВИЧ статусе (353 МСМ) должны принять АРВ терапию, но согласно данным НЦИБ РА, число МСМ, принимающих АРВ терапию, составляет 152, которое в четвертой колонке показывается синим цветом. Следовательно, для достижения второй цели 90% имеется отсутствие охвата 201 МСМ, которое показано в четвертой колонке оранжевым цветом.

Таким образом, четвертая колонка отображает процент МСМ, получающих АРВ терапию, от числа МСМ, инфицированных ВИЧ и знающих о своем статусе – 75%.

У 90% из 353 МСМ, принимающих АРВ терапию (318 МСМ), должен быть неопределяемый уровень вирусной нагрузки. Но, согласно данным НЦИБ РА, число МСМ, принимающих АРВ терапию, у которых имеется неопределяемая вирусная нагрузка, составляет 94, которое в пятой колонке показывается синим цветом. Следовательно, для достижения третьей цели 90% имеется отсутствие охвата 224 МСМ, которое показано в пятой колонке оранжевым цветом.

Таким образом, пятая колонка отображает процент МСМ, получающих АРВ терапию, имеющих неопределяемый уровень вирусной нагрузки, от числа МСМ, получающих АРВ терапию – 62%.



Дискуссия

Важно отметить, что ни оценка численности, ни распространенность ВИЧ не описывают реальность, так как при предоставлении данных НЦИБ РА в основном основывался на данных IBBS (до 2018 года представители сообщества почти не участвовали в планировании и проведении IBBS. В 2018 году Гуманитарная НПО "Новое Поколение" и другие организации на базе сообщества были полностью включены во все этапы проведения IBBS-2018): МСМ часто не раскрывают свой сексуальный статус и поведение при обращении в НЦИБ РА и регистрируются как представители других групп.

Гуманитарная НПО "Новое Поколение" - единственная организация в Армении, которая реализует проект по профилактике ВИЧ среди МСМ. Но данный проект охватывает не всю Армению, а только город Ереван и регионы Лори и Ширак.

Важно также отметить, что в Армении нет других учреждений или организаций, которые могли бы предоставить дополнительную информацию.

В процессе проведения исследования были ограничения данных в связи с тем, что окончательный ответ по положительному случаю дает только НЦИБ РА, где большинство МСМ представляются под другими группами, в основном - под гетеросексуалами, исходя из преобладающей дискриминации по признаку СОГИ и/или сексуального поведения.

Так же важно отметить, что НЦИБ не ведет статистику о том, сколько людей из других групп, например: мигрантов, являются МСМ, что тоже приводит к отклонению этих данных от реальных.

Данное исследование является третьим в Армении каскадом непрерывной помощи для МСМ в связи с ВИЧ-инфекцией. Оно дает возможность:

- дальнейшего построения и улучшения качества каскада,
- улучшения доступности и качества услуг по ВИЧ для МСМ,
- улучшение качества имеющихся данных и получение доступа к новым данным, важные для построения более качественного каскада непрерывной помощи для МСМ в связи с ВИЧ-инфекцией.

График 1 показывает рост новых зарегистрированных случаев ВИЧ-инфекций, как в общем населении, так же в сообществе МСМ в Армении из года в год (2016-2019гг., НЦИБ). По данным 30 сентября 2020 года, количество новых зарегистрированных случаев ВИЧ-инфекции как среди общего населения, так и в сообществе МСМ занижены по сравнению с 30 сентября 2019 года (ЛЖВ-317, МСМ-34, НЦИБ). Так же наблюдается рост передачи вируса гомосексуальным путем (Таблица 2.,НЦИБ).

График б показывает рост распространенности ВИЧ-инфекции среди МСМ населения, согласно исследованию IBBS, проведенному в Армении в 2018 году. Следует отметить, что в Ереване самый высокий уровень распространения ВИЧ-инфекции (График 2, IBBS 2018).

Несмотря на рост новых случаев, и распространенности ВИЧ-инфекции, в общем эффективность профилактических работ среди МСМ в Армении в 2018 году ниже, чем в 2016 году (График 7, IBBS)⁵.

⁵ В связи с ситуацией пандемии обусловленной новым видом коронавируса, COVID-19, в Армении в 2020 году не было проведено IBBS, поэтому это исследование основано на данных IBBS 2018 года.

Выводы и рекомендации

Цифры и индикаторы:

До 2018 года исследования IBBS проводились без обеспечения вовлеченности организаций сообщества, результаты данных исследований не столь надежны, и по этим результатам распространенность ВИЧ среди MSM в Армении очень низкая, а результаты новых ВИЧ позитивных случаев в рамках программы, осуществляемой НПППО, очень высоки.

НПППО, в качестве решения, предложила в 2018 году провести опросы IBBS с участием НПППО и других организаций сообщества, что и было сделано.

В последующие годы предлагается создать единичную платформу сотрудничества организаций сообщества без выражения собственных амбиций и интересов.

Децентрализация услуг НЦИБ РА:

Поскольку окончательный ВИЧ-статус в Армении подтверждается только в НЦИБ в Ереване, и есть серьезные риски, что для бенефициаров, находящихся в регионах, дополнительные исследовательские услуги будут недоступны в Ереване, поскольку окончательное утверждение ВИЧ-статуса требует исследования, длящегося несколько дней, что приведет к потере бенефициаров для диагностики АРТ-лечения.

По этой причине предлагается децентрализация услуг НЦИБ в соответствующих регионах, либо, как альтернативный вариант, для транспирации крови из регионов в город Ереван без участия бенефициара. Также предлагается провести следующий IBBS не в здании НЦИБ РА, а в другом более доступном для бенефициаров месте.

Оценки рисков переходного плана:

В настоящее время программа по противодействию ВИЧ, проводимая в РА, находится в переходном периоде, что подразумевает, что в будущем государство обеспечит полное финансирование программы по противодействию ВИЧ. Однако в связи с ситуацией COVID-19 и войны по вопросу Нагорного Карабаха, со стороны Республики Армения увеличения финансовых средств для профилактики ВИЧ не прогнозируется в ближайшем будущем.

На данный момент ВИЧ-обследования среди MSM проводится на базе НПО при помощи тестирования по слюне, в результате чего был зафиксирован рост ВИЧ-исследований среди недоступных бенефициаров и рост новых положительных случаев. Поскольку тесты по слюне стоят намного дороже, чем по крови, и есть большая вероятность того, что государство не сможет обеспечить достаточное количество тестов для предоставления доступных услуг всем бенефициарам, предлагается упростить предусмотренную процедуру лицензирования в РА для проведения исследования по крови на базе НПО, которое на данный момент почти не возможно из-за очень строгих требований.

Важность использования PREP-а:

Так как статистические результаты IBBS исследования, проведенного в 2018-ом году показали, что среди MSM есть высокие индикаторы неиспользования презервативов и по данным, которые предоставляли аутрич работники по программе противодействия ВИЧ, есть высокая потребность использования PREP-а. Исходя из этого, предлагается сделать обязательным компонентом доступность PREP-а в национальной программе РА, что поможет снизить уровень распространенности ВИЧ.

Использованные материалы

1. [HIV EPIDEMIOLOGICAL SURVEILLANCE IN THE RA 2016 ANNUAL REPORT](#)
2. [HIV EPIDEMIOLOGICAL SURVEILLANCE IN THE RA 2018 ANNUAL REPORT](#)
3. [INTEGRATED BIOLOGICAL-BEHAVIORAL SURVEILLANCE SURVEY AMONG PEOPLE WHO INJECT DRUGS, FEMALE SEX WORKERS AND MEN WHO HAVE SEX WITH MEN IN YEREVAN, GYUMRI AND VANADZOR, ARMENIA](#)
4. Отчеты проекта "Профилактика ВИЧ среди MSM"
5. Данные, генерированные в Национальном Центре Инфекционных Болезней РА

ПРИЛОЖЕНИЯ

График 6. Изменение распространенности ВИЧ в течение 2012-2018 гг.

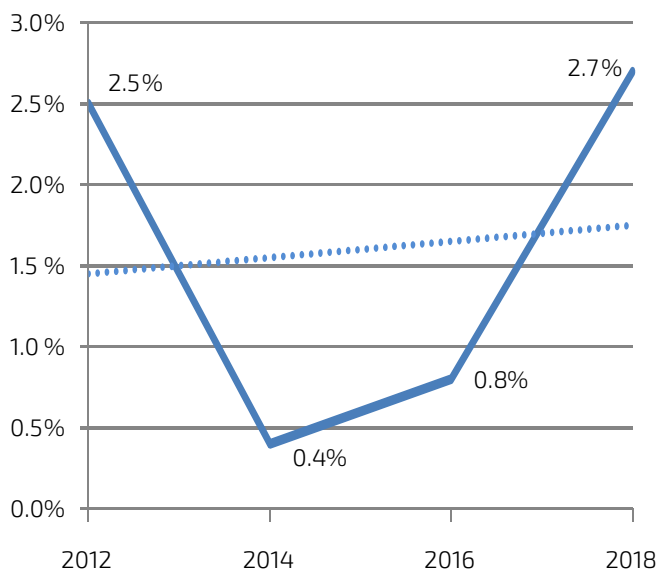


График 7. Сравнение эффективности профилактических работ среди МСМ в Армении с 2016 по 2018

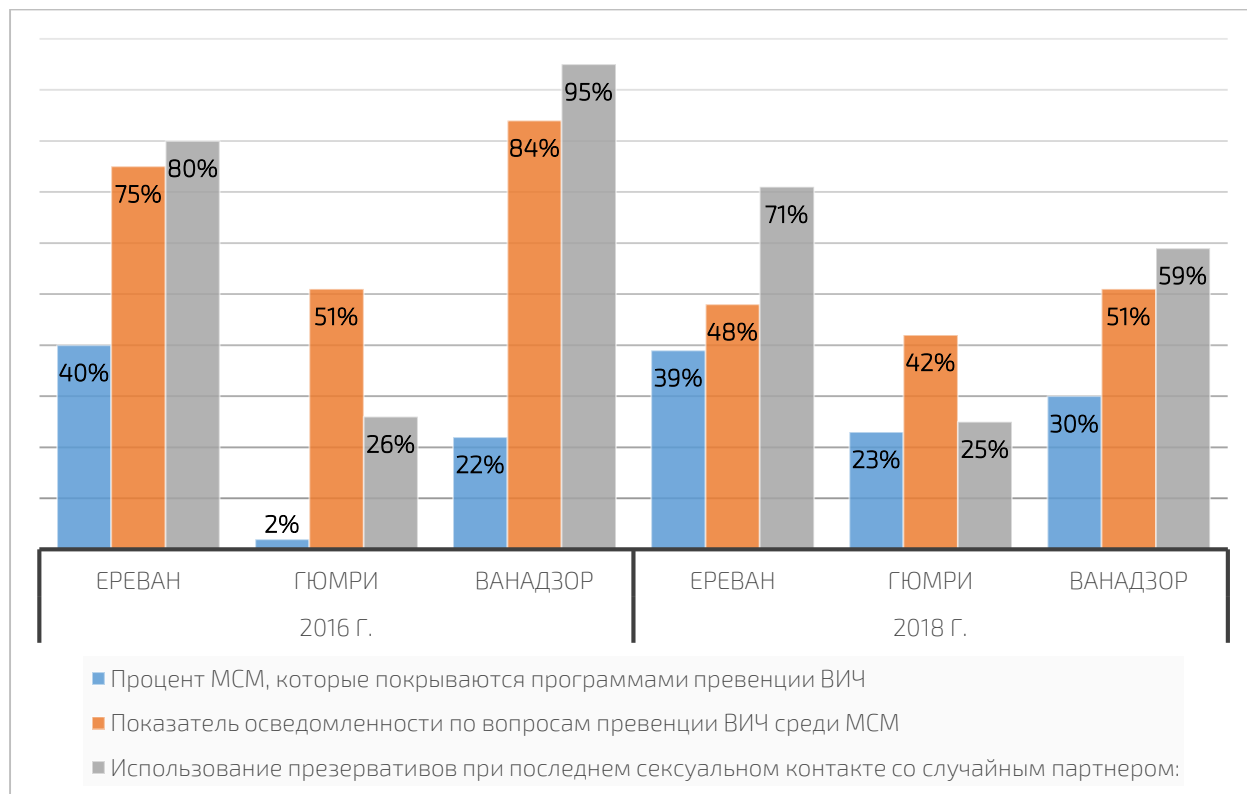


Таблица 2. Соотношения путей передачи вируса в с 2016 по 2018

Пути передачи вируса	2020г.	2018г.
Гетеросексуальный путь передачи	73,4%	68,7%
При инъекционном потреблении наркотиков	18,3%	22,0%
Гомосексуальный путь передачи	5%	3,4%
От матери ребенку	1%	1,5%
Через кровь	0,09%	0,1%
Неизвестно	2%	4,3%

